

Prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de FitDance e impacto na Qualidade de Vida



Amanda Sortino Guilhen¹, Sabrina Jesus Viana² e Carla Dellabarba Petricelli³

RESUMO

Submissão: 07/12/2025

Aceite: 20/12/2025

Publicação: 21/12/2025

Panorama: A incontinência urinária por esforço (IUE) é a perda involuntária de urina durante aumento da pressão intra-abdominal, podendo ocorrer em atividades físicas, como a dança. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de IUE em mulheres praticantes de FitDance e o impacto sobre a qualidade de vida. **Método:** Estudo transversal, quantitativo e observacional com 15 mulheres entre 25 e 49 anos, praticantes de FitDance na Academia Inova, São Caetano do Sul. A presença de IUE foi avaliada pelo questionário ICIQ-SF autoaplicável. **Resultados:** Três participantes (20%) relataram incontinência urinária leve, ocasional e de baixo impacto na qualidade de vida. Não houve associação significativa entre IUE, índice de massa corporal ou frequência semanal de prática do FitDance. **Conclusão:** A IUE foi pouco prevalente e de baixo impacto nesta amostra, indicando que a prática regular de FitDance, em frequência moderada, não parece aumentar risco significativo de perda urinária.

ABSTRACT

Panorama: Stress urinary incontinence (SUI) is the involuntary loss of urine during increased intra-abdominal pressure, which can occur during physical activities such as dance. **Aims:** To assess the prevalence of SUI in women practicing FitDance and its impact on quality of life. **Methods:** Cross-sectional, quantitative, observational study with 15 women aged 25–49 years practicing FitDance at Academia Inova, São Caetano do Sul. SUI was assessed using the self-administered ICIQ-SF questionnaire. **Results:** Three participants (20%) reported mild, occasional urinary loss with low impact on quality of life. No significant association was found between SUI, body mass index, or weekly FitDance frequency. **Conclusion:** SUI prevalence was low and minimally impacted quality of life, suggesting that regular, moderate FitDance practice does not significantly increase urinary loss risk.

¹ Graduanda em Fisioterapia, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil. amanda.guilhen@uscsonline.com.br

² Graduanda em Fisioterapia, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil. sabrina.viana@uscsonline.com.br

³ Docente, Depto. de Fisioterapia, Univ. Municipal de São Caetano do Sul, Brasil. carla.petricelli@online.uscs.edu.br

INTRODUÇÃO

A prática regular de atividades físicas é amplamente reconhecida como uma estratégia essencial para a promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas e melhoria do bem-estar físico e emocional, incluindo redução do estresse, melhora do humor e aumento da qualidade de vida¹. Apesar desses benefícios, determinadas modalidades esportivas podem gerar impacto significativo sobre estruturas musculoesqueléticas, incluindo o assoalho pélvico (AP). O aumento da pressão intra-abdominal (PIA) decorrente de exercícios de maior intensidade ou impacto pode levar à sobrecarga funcional dessa musculatura e, conseqüentemente, ao surgimento ou agravamento de sintomas urinários, como a incontinência urinária (IU)².

A IU é definida como qualquer perda involuntária de urina e constitui um problema de saúde pública, afetando mulheres de diferentes faixas etárias e níveis de atividade física. É classificada em três tipos: incontinência urinária de esforço (IUE), urgência e mista^{3,4}. A IUE ocorre predominantemente durante aumentos abruptos da PIA, como tosse, saltos, corridas ou movimentos repetitivos de impacto, sendo frequente em mulheres jovens fisicamente ativas⁵. Estudos apontam que atividades físicas, especialmente aquelas caracterizadas por alto impacto, podem evidenciar episódios de perda urinária mesmo em mulheres sem fatores de risco tradicionais⁶.

A relação entre exercício físico e função do AP tem sido amplamente discutida na literatura. Segundo Bø et al. (2020), o AP pode ser a única região do corpo em que os efeitos da atividade física intensa são questionados, visto que diferentes modalidades esportivas podem resultar tanto no fortalecimento quanto na sobrecarga da musculatura pélvica⁷. Evidências recentes sugerem que atletas do sexo feminino apresentam prevalência aumentada de IU, sobretudo em modalidades de alto impacto ou que demandam saltos e mudanças rápidas de direção, como o CrossFit, no qual a prevalência pode ultrapassar 30% das praticantes⁸.

Em modalidades artísticas e coreográficas, como a dança, estudos demonstram que bailarinas profissionais também apresentam elevada prevalência de sintomas do AP, incluindo IU, possivelmente devido à combinação de impacto repetitivo, padrões respiratórios específicos e exigência de estabilidade lombo-pélvica⁹. Apesar disso, atividades coreografadas recreativas, como o FitDance, têm se popularizado por promover benefícios à saúde física e mental, favorecer o condicionamento cardiovascular, melhorar a autoestima e fortalecer o senso de pertencimento social¹⁰.

A fisioterapia pélvica destaca-se como área fundamental para prevenção, diagnóstico e tratamento da IU, especialmente entre mulheres fisicamente ativas. Revisões recentes evidenciam que o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) é eficaz para reduzir a perda urinária em praticantes de esportes de alto impacto¹¹. Além disso, estratégias de intervenção conservadora voltadas à IU induzida por exercício mostram resultados positivos para controle dos sintomas, melhora funcional e retorno seguro à atividade física¹².

Considerando que o FitDance é uma modalidade que combina movimentos coreografados, intensidade variável e episódios repetidos de aumento da PIA, torna-se relevante investigar se essa prática pode influenciar o surgimento de sintomas de IUE ou impactar a qualidade de vida de suas praticantes. Assim, compreender a relação entre FitDance, função do AP e IU é essencial para direcionar ações preventivas, orientar profissionais de saúde e promover estratégias de manejo adequadas.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência de incontinência urinária de esforço em mulheres praticantes de FitDance e avaliar o impacto dessa condição sobre a qualidade de vida, por meio de instrumento validado.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e observacional, realizado entre fevereiro e março de 2025 na Academia Inova – Unidade Prime, localizada na Avenida Goiás, 1040, Loja 01C, Santa Paula, São Caetano do Sul (SP, CEP 09521-300).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (CEP-USCS), sob Parecer nº 7.274.330, emitido em 07/12/2024. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e todos os procedimentos seguiram as normas éticas vigentes, conforme as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, 510/2016, 563/2017 e 580/2018, garantindo anonimato, confidencialidade e liberdade para desistência.

Foram incluídas 15 mulheres com idade entre 25 e 49 anos, praticantes de FitDance, com ou sem queixa de perdas urinárias aos esforços. Foram excluídas mulheres fora da faixa etária

estabelecida, que não praticavam a modalidade ou que não concordaram com os procedimentos do estudo.

A coleta ocorreu de forma presencial em uma única sessão, com duração média de 15 a 20 minutos, em ambiente reservado dentro da academia, onde as participantes responderam a dois instrumentos: Ficha de anamnese, contendo dados sociodemográficos, clínicos e histórico obstétrico; International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form, (ICIQ-SF), traduzido e validado para o português por Tamanini et al.¹⁵, instrumento que avalia a presença da perda urinária e seu impacto na qualidade de vida. O ICIQ-SF é composto por quatro questões que investigam a frequência e a quantidade de perda urinária, o impacto percebido nas atividades de vida diária (0 a 10) e as situações de escape. O escore total varia de 0 a 21, sendo que pontuações mais altas indicam maior gravidade.

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel® e analisados por estatística descritiva (média, mediana, moda, desvio padrão e quartis). Como os dados não apresentaram distribuição normal, aplicou-se o teste não paramétrico U de Mann-Whitney, adequado para comparar medianas entre dois grupos independentes — no caso, mulheres com e sem incontinência urinária. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

A amostra foi composta por 15 mulheres praticantes de FitDance, com idade média de 34,53 anos. O índice de massa corporal (IMC) indicou que 33,33% das participantes estavam fora dos padrões de normalidade. Quanto a paridade 40% das mulheres possuíam histórico de parto, sendo 26,67% partos vaginais e 13,33% cesarianos. A frequência urinária diária foi de 5,6 micções e a frequência semanal de prática do FitDance foi de 2,27 vezes (Tabela 2)⁸.

Tabela 2: Distribuição das características das participantes (n = 15).

Característica	Resultado
Idade (média)	34,53 anos
Frequência semanal do FitDance (média)	2,27 vezes por semana
Frequência urinária diária (média)	5,6 micções por dia
IMC (fora dos padrões de normalidade)	33,33%
Paridade	40%

Três participantes relataram episódios de incontinência urinária. Suas idades variaram de 27 a 45 anos, com IMC classificado entre normal e sobrepeso. A frequência de prática do FitDance foi de uma a duas vezes por semana, e a frequência urinária diária variou de 3 a 5 micções (Tabela 3).

Tabela 3: Características das participantes com relato de incontinência urinária (n=3).

Participantes	Idade	IMC	Frequência semanal do FitDance	Perdas urinárias anteriores	Frequência urinária diária	Paridade
1	41	24.45 (Normal)	2	Sim	5	2 partos normais
2	45	28.12 (Sobrepeso)	2	Sim	3	1 parto normal
3	27	21.05 (Normal)	1	Sim	5	Nulípara

A aplicação do questionário ICIQ-SF revelou que todas as participantes com queixas de perda urinária apresentaram perdas em pequena quantidade e com frequência inferior a uma vez por semana. O impacto na qualidade de vida foi baixo, variando entre 0 e 1 ponto na escala do instrumento. As situações relatadas incluíram: antes de chegar ao banheiro, durante tosse ou espirro, e em momentos sem razões aparentes. Os escores totais do ICIQ-SF variaram entre 3 e 4 pontos, classificando-se como leves (Tabela 4).

Tabela 4: Resultados do questionário ICIQ-SF das participantes.

Participantes	Frequência de perda urinária	Quantidade de urina	Impacto na qualidade vida	Situação em que perde	ICIQ Escore
1	Uma vez por semana ou menos	Pequena	1	Antes de chegar ao banheiro	4
2	Uma vez por semana ou menos	Pequena	1	Tosse ou espirra	4
3	Uma vez por semana ou menos	Pequena	0	Perde sem razões óbvias	3

Na análise estatística, investigou-se a associação entre incontinência urinária, IMC e frequência semanal de prática do FitDance. Mulheres com incontinência apresentaram frequência

média de prática de 1,67 vezes/semana, enquanto as sem incontinência praticavam 2,42 vezes/semana. Apesar dessa diferença numérica, o teste U de Mann-Whitney não mostrou significância estatística ($U = 16,3 > \text{valor crítico}$), assim como o IMC ($U = 15 > \text{valor crítico}$). Não houve associação estatisticamente significativa entre incontinência urinária, frequência do FitDance e IMC nesta amostra.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciaram que 20% das mulheres praticantes de FitDance apresentaram incontinência urinária, caracterizada por perdas leves, ocasionais e de baixo impacto na qualidade de vida. Esse achado é consistente com estudos que descrevem a incontinência urinária como uma condição relativamente frequente em mulheres jovens fisicamente ativas, embora com prevalências que possam variar amplamente conforme a modalidade praticada, intensidade do exercício e características individuais^{2,6,10}.

Caetano, Tavares e Lopes (2007)² observaram prevalência semelhante de perdas leves em mulheres fisicamente ativas, enquanto Patrizzi et al. (2014)⁶ relataram frequência de 26% em praticantes de atividades físicas moderadas, valores próximos aos identificados neste estudo.

A baixa prevalência encontrada pode estar relacionada à idade média da amostra (34,5 anos), considerada jovem, e ao fato de parte das participantes ser nulípara ou apresentar histórico obstétrico reduzido, fatores reconhecidos como protetores contra a IU^{3,5}. Além disso, a intensidade e a frequência média da prática do FitDance (cerca de duas vezes por semana) ao longo de 6 meses podem não ter sido suficientes para gerar sobrecarga significativa sobre o assoalho pélvico.

Esse comportamento contrasta com modalidades de maior impacto, como corrida, ginástica e CrossFit, nas quais prevalências muito mais elevadas são reportadas. Winder et al. (2023)⁹ identificaram prevalência de 34% entre bailarinas profissionais, enquanto Dominguez-Antuña et al. (2023)⁸ relataram índices superiores a 40% em atletas de CrossFit.

Já Fukuda et al. (2023)¹¹ apontaram taxas que podem ultrapassar 70% entre mulheres múltiparas ou com IMC elevado. Diante a essas comparações, a prevalência de 20% observada no presente estudo se mostra mais próxima da observada em modalidades aeróbicas coreografadas e

de intensidade moderada, sugerindo menor sobrecarga sobre o assoalho pélvico.

Quanto ao impacto sobre a qualidade de vida, os escores do ICIQ-SF variaram entre 3 e 4, valores classificados como leves segundo a validação brasileira do instrumento^{14,15}. Essa classificação também é coerente com a proposta de Klovning et al. (2009), que estabeleceram faixas de gravidade, nas quais escores mais baixos indicam impacto mínimo nas atividades cotidianas¹³. Estudos prévios reforçam essa interpretação: Gomes e Silva (2010)⁵ destacam que mulheres com perdas leves tendem a não perceber a IU como um problema relevante, mantendo suas rotinas habituais; Silva et al. (2017)¹² também relatam que sintomas leves raramente geram restrições funcionais relevantes.

Os achados do presente estudo, portanto, se alinham ao observado na literatura, indicando que, embora presente, a IU leve não comprometeu de modo significativo o desempenho das atividades de vida diária nem a continuidade da prática do FitDance.

A análise estatística não encontrou associação significativa entre IU, IMC e frequência semanal de prática do FitDance, apesar de o excesso de peso ser amplamente reconhecido como fator de risco consistente para IU^{3,8}. A ausência de significância pode ser explicada pelo tamanho reduzido da amostra, o que limita o poder estatístico da análise.

Além disso, a frequência moderada de prática (2,27 vezes por semana) possivelmente favoreceu uma resposta adaptativa segura, conforme já observado em mulheres fisicamente ativas^{5,16}. Ainda assim, a observação de que mulheres com IU apresentaram frequência ligeiramente menor de prática quando comparadas àquelas sem IU sugere uma tendência que merece investigação em estudos futuros com amostras maiores e maior diversidade de perfis¹⁰.

Entre as limitações do estudo, destacam-se o tamanho amostral reduzido, a ausência de avaliação física direta da função do assoalho pélvico e o uso de instrumento de autorrelato, que pode ser influenciado por vieses de resposta¹⁵. No entanto, o estudo apresenta contribuição relevante ao investigar uma população ainda pouco explorada na literatura: mulheres praticantes de FitDance, modalidade em crescente expansão nacional¹⁰.

Os achados fornecem subsídios importantes para compreender a relação entre atividades coreografadas, função do assoalho pélvico e qualidade de vida, e reforçam a necessidade de estudos adicionais com maior robustez metodológica.

CONCLUSÃO

As participantes do estudo apresentaram baixa prevalência de incontinência urinária, considerada leve e com mínimo impacto na qualidade de vida, ocorrendo em 20% das praticantes de FitDance. Não houve associação significativa entre a IU, o IMC ou a frequência semanal da prática. Contudo, um caso sem histórico prévio de disfunção pélvica sugere que determinados movimentos ou impactos do FitDance possam desencadear episódios de perda urinária.

REFERÊNCIAS

1. Melo L, Oliveira K, Raposo J. A educação física no âmbito do tratamento em saúde mental: um esforço coletivo e integrado. Rev Latinoam Psicopat Fundam. 2014;17(1):1–10. <https://doi.org/10.1590/1984-3509.2014.17.1.1>
2. Caetano A, Tavares M, Lopes M. Incontinência urinária e a prática de atividades físicas. Rev Bras Med Esporte. 2007;13(4):1–6. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922007000400001>
3. Higa R, Lopes M. Fatores associados com a incontinência urinária na mulher. Rev Bras Enferm. 2005;58(6):1–6. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600001>
4. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. Neurourol Urodyn. 2002;21(2):167–78. <https://doi.org/10.1002/nau.10052>
5. Gomes G, Silva G. Incontinência urinária de esforço em mulheres pertencentes ao programa de saúde da família de Dourados (MS). Rev Assoc Med Bras. 2010;56(3):1–7. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000300001>
6. Patrizzi L, Viana D, Silva L, Pegorari M. Incontinência urinária em mulheres jovens praticantes de exercício físico. Rev Bras Cienc Mov. 2014;22(4):1–7. <https://doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v22n4p1-7>
7. Bø K, Nygaard I. Is physical activity good or bad for the female pelvic floor? A narrative review. Sports Med. 2020;50(5):853–67. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01243-w>
8. Dominguez-Antuña E, Diz JC, Suárez-Iglesias D, Ayán C. Prevalência de incontinência urinária em atletas femininas de CrossFit: uma revisão sistemática com meta-análise. Int Urogynecol J. 2023;34(3):621–34. <https://doi.org/10.1007/s00192-022-05244-z>
9. Winder B, Lindegren K, Blackmon A. Prevalence of urinary incontinence and other pelvic floor-related symptoms in female professional dancers. J Dance Med Sci. 2023;27(1):1–8. <https://doi.org/10.12678/1089-313X.27.1.1>
10. Silva Y. Os efeitos da prática de FitDance sobre a saúde de seus/suas praticantes a partir da

literatura científica: revisão narrativa. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2023. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/57435>

11. Fukuda FS, Arbiato ERM, da Roza T, Luz SCT. Treinamento da musculatura do assoalho pélvico em mulheres que praticam esportes de alto impacto: uma revisão sistemática. *Int J Sports Med*. 2023;44(6):397–405. <https://doi.org/10.1055/a-1939-4798>
12. Silva C, Gruending M, Coelho N, Kalil P, Noronha J. Incontinência urinária: uma breve revisão de literatura. *Acta Med (Porto Alegre)*. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883713>
13. Klovning A, Avery K, Sandvik H, Hunskaar S. Comparação de dois questionários para avaliação da gravidade da incontinência urinária: O ICIQ-UI SF versus o índice de gravidade da incontinência. *Neurourol urodyn*. 2009;28(5):411-5. doi: 10.1002/nau.20674. PMID: 19214996.
14. Fonseca E, Camargo A, Castro R, Sartori M, Fonseca M, Lima G, et al. Validação do questionário de qualidade de vida (King's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2008;30(10):1–7. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032008001000001>
15. Tamanini JTN, Dambros M, D'Ancona CAL, Palma PCR, Netto NR Jr. Validação para o português do International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF). *Rev Saúde Pública*. 2004;38(3):438–44. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000300015>
16. Braz K. Avaliação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária que praticam o método Pilates. Brasília: Centro Universitário de Brasília; 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/handle/235/11893>